



Gobierno de Puerto Rico
 Negociado Del Cuerpo de Emergencias Médicas de Puerto Rico
SALVANDO Y DANDO VIDA
 State EMS Training Center



FORMULARIO DE MATRÍCULA Y PAGO EMPLEADOS

Información Empleado Participante - Firmas						
(Completar en Letra de Molde- Requerido completar en todas sus partes, inclusive firmas)						
Nombre y Apellidos Participante:				Zona: _____ Base: _____		
Dirección Postal:				Limitación física / acomodo razonable: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Zip Code				Profesión:		
Teléfono:	Correo electrónico (e-mail):		Núm. licencia:	Expiración: mm/dd/aaaa		
Fecha de curso	Firma Supervisor de Base			Firma Participante		
SELECCIÓN DE ADIESTRAMIENTO / CURSO						
DESCRIPCION (T)-Tarjeta (C)-Certificado	HORAS	COSTO				
	CONTACTO	<input type="checkbox"/>	CONTACTO	<input type="checkbox"/>	CURSO	TOTAL
Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS) (T)	12 h	<input type="checkbox"/>	\$8.00	<input type="checkbox"/>	\$45.00	
Advanced Pediatric Life Support (PALS) (T)	13 h	<input type="checkbox"/>	\$8.00	<input type="checkbox"/>	\$55.00	
Air Way Management (C)	6 h	<input type="checkbox"/>	\$6.00	<input type="checkbox"/>	\$15.00	
Basic Life Support-CPR (BLS) (T)	6 h	<input type="checkbox"/>	\$6.00	<input type="checkbox"/>	\$20.00	
EKG & Pharmacology (C)	8 h	<input type="checkbox"/>	\$8.00	<input type="checkbox"/>	\$15.00	
Salva Corazón RCP (T) (despachadores y personal administrativo)	N/A	<input type="checkbox"/>	\$0.00	<input type="checkbox"/>	\$15.00	
Pediatric Emergency Assessment (PEARS) (C)	8 h	<input type="checkbox"/>	\$8.00	<input type="checkbox"/>	\$40.00	
Pre-Hospital Trauma Life Support (PHTLS) (T)	16 h	<input type="checkbox"/>	\$26.00	<input type="checkbox"/>	\$10.00	
TOTAL A PAGAR						\$
USO OFICIAL PERSONAL STATE EMS TRAINING CENTER						
No será válido para pago sin firma oficial de EMS Training						
FECHA DE CURSO	PAGO HORAS CONTACTO (PAGO SEPARADO)			PAGO LIBRO/TARJETA		
Fecha	Nombre (letra de molde)			Firma		
PARA USO OFICIAL DE RECAUDACION						
Requiere Sello Oficial De Pago Para Tomar Curso						
NOMBRE QUIEN EMITE PAGO:						
<input type="checkbox"/> ATH Número:	<input type="checkbox"/> CHEQUE Número:			<input type="checkbox"/> GIRO Número:		
Fecha Pago:	Número recibo CEMPR:			Firma recaudadora:		

Original – Academia

1ª Copia – Recaudación

2ª Copia - Participante

VER AL DORSO INFORMACION ADICIONAL



Gobierno de Puerto Rico
Negociado del Cuerpo de Emergencias Médicas de Puerto Rico
SALVANDO Y DANDO VIDA
State EMS Training Center



ORIENTACION DE MATRÍCULA Y PAGO A EMPLEADOS

1. Todo empleado deberá hacer arreglos en el horario con su supervisor inmediato.
2. Confirmar participación al momento de pago del curso para entregar el material.
3. **No se aceptarán:**
 - a. **Participantes sin libro de curso**
 - b. **Sin la firma del supervisor al momento de la matrícula**
4. **No** se concederá reembolso de dinero por cursos pagados a personas que no asistan a los adiestramientos.
5. **EMS TRAINING CENTER notificará cancelación de curso con antelación.** Se concederá un crédito a otro adiestramiento de igual costo y contenido, según disponibilidad. De ausentarse el día programado no tendrá derecho a crédito.
6. Nuestra política establece que de usted requerir la cancelación de matrícula, usted deberá notificarlo por escrito en un término de **cinco (5) días laborables previo al curso.**
7. Ninguna cancelación será considerada oficial hasta tanto no se reciba el formulario de cancelación de curso. Este puede ser entregado en nuestras oficinas o enviado vía fax al 787-775-1202 ó 781-5562.
8. **Todo pago de ser a través de** cheque o giro con 30 días laborables antes de tomar curso
 - a. **Curso Prep-Hospital Trauma Life Support (PHTLS)**
a nombre de: **International Trauma Life Support (ITLS)**
 - a. **Costo \$26.00**
 - b. **Horas contacto se pagará individual.**
 - c. **Métodos de pago:** ATH (personalmente) o Giro Postal.
 - d. Emitir pago a nombre de **Secretario de Hacienda.**
 - a. Costo \$10.00

Para envío por correo postal de certificaciones y horas contacto.
INCLUIR SOBRE PRE-DIRIGIDO CON SELLO
Negociado **NO** se hace responsable por dilación o pérdida